様式第５号

**見　　積　　書**

 　　 年 　　 月 　　 日

愛媛県福祉総合支援センター所長　様

住　所（法人にあっては、主たる事務所又は事業所の所在地）

商号又

は名称

ふりがな

氏　名（法人にあっては、代表者の職名及び氏名）

￥

　ただし、下記の自動販売機設置に係る県有財産の貸付け

　（年額）

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 物件番号 | 区分 | 施設の名称 | 設置場所 |
|  |  |  |  |

上記のとおり愛媛県会計規則を遵守し契約条項を承認のうえ見積りいたします。